



INTESA  SANPAOLO

mail: [segreteria@fabintesasampaolo.org](mailto:segreteria@fabintesasampaolo.org)  
[www.fabintesasampaolo.eu](http://www.fabintesasampaolo.eu)

Welfare

## POLIZZA UNISALUTE



### Introduzione

In caso di ingresso nel Gruppo Intesa Sanpaolo di nuove società aventi sede in Italia, i dipendenti saranno iscritti al Fondo Sanitario di Gruppo, con applicazione dello Statuto e **fruizione delle prestazioni mediante Polizza Sanitaria stipulata con Unisalute per un periodo di tre anni.**

## Polizza Unisalute

Il “**percorso di avvicinamento tramite polizza**” è stato previsto nello Statuto del Fondo al fine di **creare in modo graduale le condizioni di sostenibilità economica** rese necessarie dall’ingresso di nuovi iscritti e dei loro familiari che non hanno riserve accantonate.

Con decorrenza 1° gennaio 2019 pertanto **i colleghi in servizio di Banca Popolare di Vicenza, Veneto Banca e Banca Nuova** sono iscritti al Fondo Sanitario Integrativo di Gruppo, con la precisazione che la **fruizione delle prestazioni avverrà tramite la Polizza Unisalute per un periodo di tre anni**, ovvero fino a tutto il 2021.

Anche i colleghi **di Banca Apulia**, iscritti alla Polizza Unisalute già dal 2018, **proseguiranno nel percorso di ingresso** al Fondo fino alla fine del 2021.

## Contribuzioni

Le contribuzioni previste nel “percorso di ingresso” saranno:

- **Contribuzione annua a carico del datore di lavoro**, utile a coprire interamente il costo della polizza, pari alla contribuzione aziendale al FSI (Euro 960,84 rivalutabili annualmente con applicazione dell’indice ISTAT di variazione dei prezzi al consumo).
- **Contribuzione d’ingresso a carico del lavoratore** pari allo **0,50% della propria retribuzione imponibile** ai fini INPS. Gli iscritti possono, a richiesta, rendere **beneficiari delle prestazioni i propri familiari**, secondo la normativa statutaria, con il pagamento di una ulteriore contribuzione:
  - **Familiari fiscalmente a carico: 0,05% per ciascun familiare, sino ad un massimo dello 0,15%** (coniuge non separato legalmente e figli anche adottati o in affidamento pre-adoattivo, anche se non anagraficamente conviventi; genitori, nonni, nipoti, fratelli/sorelle dell’iscritto di età non superiore ad 80 anni, conviventi da almeno un anno con l’iscritto da stato di famiglia anagrafico).E’ possibile richiedere l’iscrizione del **solo coniuge e figli fiscalmente a carico**, mentre **l’estensione degli altri familiari è esercitabile solo per la loro totalità**, ed è subordinata all’iscrizione del coniuge e dei figli fiscalmente a carico; rappresentano unica eccezione i familiari a carico titolari di analoga copertura assicurativa.
  - **Familiari fiscalmente non a carico:** l’iscrizione comporta il versamento di una **quota fissa annua** addebitata in un’unica soluzione anticipata:
    - euro 280,00 per ciascun figlio (purché convivente con uno dei genitori, compresi i figli del coniuge/convivente)
    - euro 325,00 per coniugi/coniugi di fatto
    - euro 375,00 per ciascun genitore/fratello/sorella (purché conviventi da stato di famiglia anagrafico dell’iscritto e di età non superiore ad 80 anni)

Anche per i familiari fiscalmente non a carico **l’iscrizione deve riguardare la totalità degli aventi diritto** ed è subordinata all’avvenuta estensione al coniuge e ai figli a carico, con l’eccezione del coniuge fiscalmente non a carico e di coloro che beneficiano di analoga copertura assicurativa.

## Polizza Unisalute

**Dal 1° gennaio 2019** è entrata in vigore il nuovo testo dell'art.12 del TUIR che ha elevato a 4.000 euro il limite di reddito per considerare fiscalmente a carico i figli di età non superiore a 24 anni.

Nulla cambia invece per gli altri familiari; in particolare per i figli di età superiore a 24 anni e per il coniuge, il limite di reddito resta fissato a 2.840,51 euro annui.

In caso di superamento dei limiti di reddito nel corso dell'anno la variazione per il Fondo Sanitario ha sempre efficacia dal 1° gennaio dell'anno stesso.

## **PRESTAZIONI POLIZZA UNISALUTE:**

Per **accedere alle prestazioni della Polizza Unisalute occorre aver perfezionato l'iscrizione** al Fondo sanitario tramite rilascio del consenso al trattamento dei dati personali ed indicazione dei familiari che l'iscritto intende rendere beneficiari.

**Potranno essere rimborsate tutte le spese sanitarie sostenute a partire dal 1° gennaio 2019.** Solo dopo il perfezionamento dell'iscrizione si potrà accedere alle prestazioni "dirette" attraverso le strutture convenzionate con Unisalute (indicativamente da febbraio 2019), di cui l'elenco è reperibile sul sito del Fondo Sanitario, raggiungibile al link:

<http://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it>

E selezionando sulla sinistra: Assistenza Sanitaria -> Polizza UNISALUTE -> Elenco strutture convenzionate

## RIEPILOGO PRESTAZIONI POLIZZA UNISALUTE

<i>Prestazioni</i>	<i>Massimali annui per nucleo familiare</i>	<i>Franchigia</i>
<b>Ticket dovuti al SSN</b>	100% nell'ambito dei massimali previsti per le diverse prestazioni	Nessuna franchigia
<p><b>Spese ospedaliere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ricovero con o senza intervento chirurgico</li> </ul> <p>(rette di degenza, onorari del chirurgo, aiuto, assistente, anestesista, sala operatoria e materiale d'intervento);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spese sostenute nei 100 giorni precedenti al ricovero: visite mediche, esami ed accertamenti diagnostici, medicinali e trattamenti fisioterapici;</li> <li>spese sostenute nei 100 giorni successivi al ricovero: prestazioni</li> </ul>	<p><b>€ 150.000</b></p> <p>raddoppiati ad € 300.000 per grandi interventi chirurgici, di cui al massimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>€ 6.500 per parto cesareo</li> <li>€ 3.500 per parto fisiologico o aborto terapeutico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>€ 1.000 se il ricovero è in struttura convenzionata e con medico convenzionato</li> <li>20% con minimo di € 1.000 se struttura o medico non sono convenzionati</li> </ul> <p>Limite di rimborso di € 250 al giorno per le rette di degenza in caso di ricovero in strutture non convenzionate.</p>

## Polizza Unisalute

<p>mediche ed infermieristiche, esami ed accertamenti diagnostici, medicinali, trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spese per trasporto in ospedale/clinica in autoambulanza, aereo o eliambulanza (massimo euro 1.500 per ricovero);</li> <li>• spese per accompagnatore (in caso di ricovero in istituto non convenzionato: limite di € 80 al giorno per massimo 30 giorni);</li> <li>• spese per assistenza infermieristica privata individuale: limite di € 50 al giorno per un massimo di 30 giorni.</li> </ul>		
<p><b>Diaria sostitutiva in caso di ricovero presso struttura pubblica, anche in day hospital</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>€ 50 al giorno</b> (€ 150 per grande intervento chirurgico), massimo 90 giorni per evento</li> <li>• <b>€ 2.000</b> per spese relative al pre e post ricoveri</li> </ul>	
<p><b>Prestazioni di alta specializzazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta diagnostica radiologica: esami stratigrafici e contrastografici</li> </ul>	<p><b>€ 15.000</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nessuna franchigia se presso struttura convenzionata</li> </ul>

## Polizza Unisalute

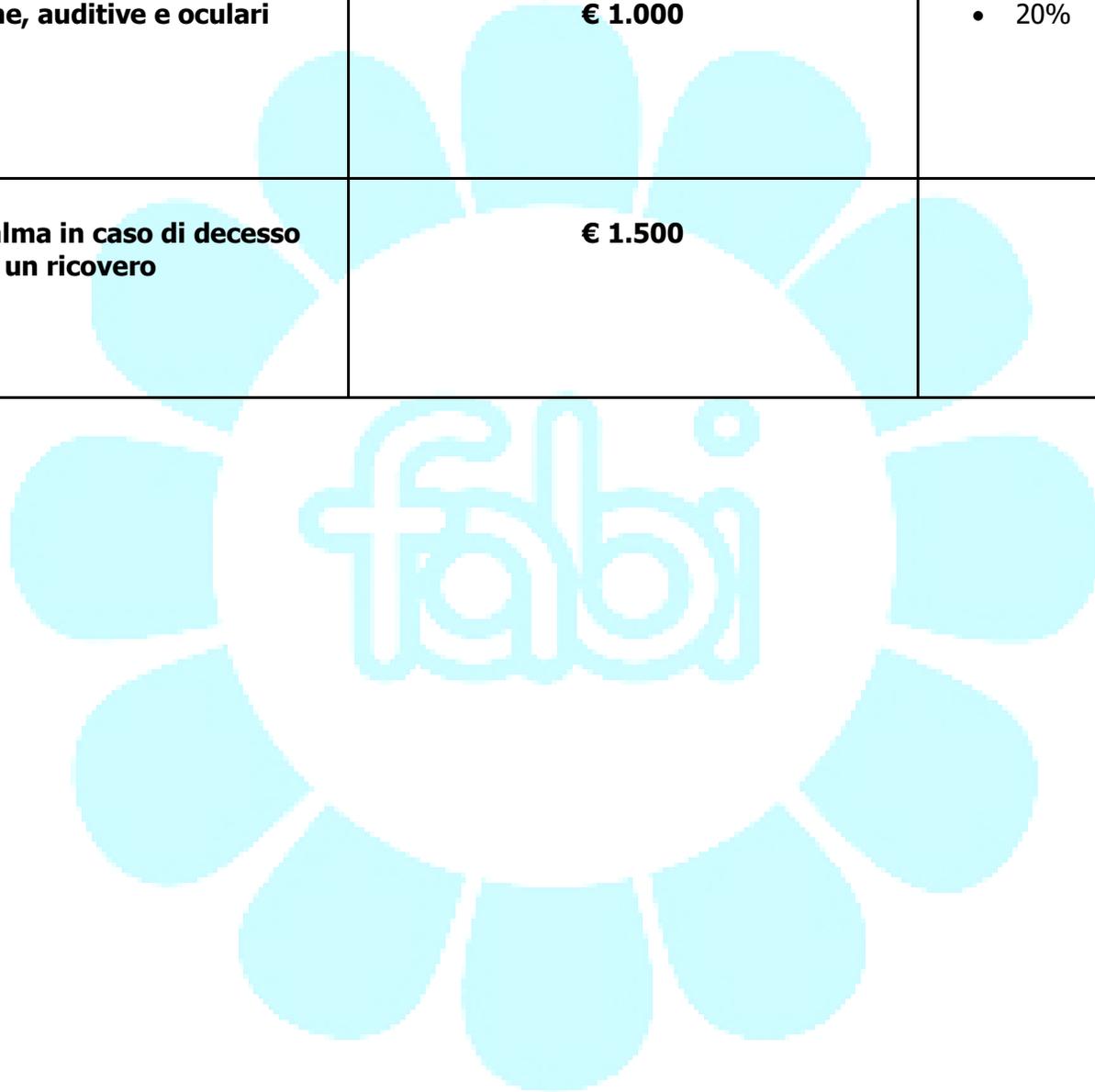
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accertamenti: ecocardiografia, elettroencefalogramma, elettromiografia, mammografia, PET, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC</li> <li>• Terapie: chemioterapia, cobaltoterapia, dialisi, laserterapia fisioterapica, radioterapia.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20% se presso struttura NON convenzionata</li> </ul>
<p><b>Prestazioni specialistiche:</b></p> <p>Visite specialistiche (anche omeopatiche) con esclusione delle visite pediatriche di controllo, accertamenti diagnostici</p>	<p style="text-align: center;"><b>€ 3000</b></p> <p>di cui massimo 1.800 per cure dentarie da infortunio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Franchigia fissa di € 20 se struttura/medico convenzionati</li> <li>• 30% se non convenzionati.</li> </ul>
<p><b>Cure dentarie dovute ad infortunio</b></p>	<p style="text-align: center;">//</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15% se struttura/medico convenzionati</li> <li>• 30% se NON convenzionati</li> </ul>
<p><b>Medicinali reperibili solo all'estero</b></p>	<p style="text-align: center;">//</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50%</li> </ul>

## Polizza Unisalute

<b>Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio</b>	<b>€ 500</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nessuna franchigia se struttura convenzionata</li><li>• 30% se NON convenzionata</li></ul>
<b>Cure oncologiche (non effettuate in regime di ricovero o day hospital)</b>	<b>€ 5.000</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nessuna franchigia</li></ul>
<b>Lenti (escluse le montature), solo con prescrizione del medico oculista attestante modifica visus</b>	<b>€ 150</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 30%</li></ul>
<b>Cure dentarie (effettuabili solo in strutture convenzionate con medici convenzionati)</b>	<b>€ 500</b> <b>+ rimborso per 1 visita e 1 ablazione tartaro</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 15%</li></ul>
<b>Interventi chirurgici odontoiatrici e di implantologia per osteiti (almeno un terzo dell'osso), cisti follicolari o radicolari, adamantinoma, odontoma, ascesso dentario</b>	<b>€ 3.000 per assicurato</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nessuna franchigia se struttura convenzionata</li><li>• 20% se NON convenzionata</li></ul>

## Polizza Unisalute

<b>Protesi ortopediche, auditive e oculari</b>	<b>€ 1.000</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 20%</li></ul>
<b>Rimpatrio della salma in caso di decesso all'estero durante un ricovero</b>	<b>€ 1.500</b>	



## UTILIZZO DELLA POLIZZA UNISALUTE

- La Centrale Operativa di Unisalute è attiva **dal lunedì al venerdì, con orario 8,30 – 19.30:**
  - **800.822472** dall'Italia
  - **051.63.89.046** dall'estero
- Il sito internet **www.unisalute.it** fornisce la possibilità di attivare le funzionalità riservate agli iscritti: richiesta di rimborsi, verifica stato delle pratiche, prenotazioni on-line presso strutture convenzionate ecc.
- **Fruizione delle prestazioni in struttura sanitaria convenzionata:**
  - ✓ Ricovero: contattare preventivamente la centrale operativa
  - ✓ Visita e/o esame: contattare la centrale operativa oppure effettuare prenotazione on line
- **Fruizione delle prestazioni in struttura sanitaria NON convenzionata:**

Il rimborso va richiesto inoltrando ad **Unisalute S.p.A.- Via del Gomito, 1 – 40127 Bologna**, copia della documentazione di spesa unitamente al "Modulo di richiesta rimborso" compilabile on line sul sito Unisalute o reperibile sul sito del Fondo Sanitario.

## **Fonti normative**

- Statuto del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo, art. 33
- Protocollo per l'armonizzazione conseguente all'integrazione del personale delle ex Banche Venete nel Gruppo Intesa Sanpaolo, 15 novembre 2017
- Contratto di assicurazione sanitaria Unisalute

**Per maggiori informazioni, su questo o altro argomento, ti invitiamo a contattare il tuo sindacalista di riferimento o scrivere direttamente al nostro [SPORTELLO NORMATIVA](#)**

 Seguici su  
**Facebook**  
e metti "Mi Piace" alla nostra pagina  
[puoi farlo subito cliccando qui](#)